

CONSENTIMIENTO INFORMADO

LIFTING FACIAL



UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PUEDE ASEMEJARSE A UN VIAJE EN AUTOMÓVIL. TODOS LOS DÍAS SUBIMOS A UN VEHÍCULO SABRIENDO QUE NO HAY GARANTÍA COMPLETA DE QUE LLEGAREMOS A DESTINO. PERO LA PROBABILIDAD DE ACCIDENTE ES LO SUFICIENTEMENTE BAJA PARA QUE NO PENSEMOS CONSTANTEMENTE EN ELLO. ASÍ PODEMOS DECIR QUE DURANTE LA CIRUGÍA PUEDE APARECER CUALQUIER COMPLICACIÓN INCLUSO NO DETALLADA POR EXTRAÑA QUE PAREZCA, AUNQUE ES MUY POCO PROBABLE QUE ESTO OCURRA.

DE ACUERDO AL ART. 2, INC.F) DE LA LEY 26.529 DE OCTUBRE/2009 **MANIFIESTO MI DESEO DE NO SER INFORMADO Y PRESTO MI CONSENTIMIENTO** PARA QUE SE LLEVE A CABO EL PROCEDIMIENTO DESCRITO EN ESTE DOCUMENTO

Paciente	DNI	Firma	Fecha

La intervención requiere la administración de anestesia general y es posible que durante o después de la intervención se requiera la administración de sangre o hemoderivados, cuyos riesgos advertirán los servicios de Anestesia y Hematología oportunamente.

IDENTIFICACION Y DESCRIPCION DEL PROCESO

Con el paso de los años se acentúan los surcos entre la nariz y las mejillas (surcos nasogenianos), aparecen pliegues en el cuello y pierde su definición el óvalo de la cara. La cirugía no detiene este proceso, pero puede "quitar algunos años" mediante el estiramiento de la piel, la reubicación de los músculos subcutáneos y la eliminación del exceso de grasa, sobre todo en el cuello. Las incisiones son ubicadas muy cerca de las orejas y en el cuero cabelludo para lograr disimular las mismas. El Lifting Facial es frecuentemente combinado con estética de párpados, frente, punta nasal y peelings en labios.

OBJETIVO Y BENEFICIOS QUE SE ESPERAN

El resultado final es usualmente similar a la apariencia de unos cuantos años atrás.

ALTERNATIVAS RAZONABLES A DICHO PROCEDIMIENTO

La Inyección de Grasa para rellenar surcos, tales como los nasogenianos (entre nariz y mejillas), depresiones (caras muy delgadas), cicatrices o labios. En su caso no estaría indicado.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU REALIZACIÓN

El paciente permanece de 4 a 6 horas para control en una habitación y generalmente retorna a su domicilio en horas de la noche. También si lo desea, puede permanecer internado hasta el día siguiente. Se coloca un vendaje que se retira a las 72 horas y es habitual la formación de edema o hematomas que ceden con tratamiento sintomático. Los puntos se retiran entre los 7 y 15 días, y si bien a la semana el paciente puede desarrollar actividad, la total vuelta a la normalidad es de esperar al mes.

CONSECUENCIAS PREVISIBLES DE SU RECHAZO

Es un tratamiento voluntario, por lo que si no se realiza no se resiente su salud.

RIESGOS FRECUENTES

A pesar de la correcta indicación y la correcta realización de la técnica, pueden ocurrir efectos indeseables.

Hemorragia, hematomas y equimosis: por lo que es importante que suspenda toda ingesta de aspirina, vitamina E previo a la cirugía. Si son pequeñas se tratan con cremas antihematomas. Si son grandes pueden requerir una nueva intervención quirúrgica.

Infección de la herida: de tratamiento local y antibióticos

Dehiscencia de herida quirúrgica: debido a infección, necrosis

Cicatriz inestética: hipertrófica, hiper o hipopigmentada, ancha: dependiendo del proceso de cicatrización de cada organismo, por lo que no puede garantizarse su resultado

Paresias faciales transitorias: debidas al edema

Seromas, acumulación de líquido en cuello y mejilla: que pueden persistir hasta 2 meses y que se resuelven localmente

Perdida de la sensibilidad: transitoria y que se recupera con el tiempo (6 meses aprox). Prurito

Caída parcial del cabello por stress quirúrgico: Se recupera con el tiempo

Parálisis frontal uni o bilateral: producidas por compresión por edema, irritación quirúrgica, del ramo frontal del nervio facial. Puede ser transitoria o permanente.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

LIFTING FACIAL

CONTINUACIÓN

Isquemia o necrosis del borde de la herida: Sucede en lifting secundarios o en pacientes con el hábito de fumar.El cigarrillo retrasa la cicatrización.

RIESGOS EN FUNCION DE LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE

Es necesario por parte del paciente, advertir de sus antecedentes de enfermedades, medicamentos actuales o cualquier otra circunstancia. Cualquiera de las complicaciones mencionadas son mas frecuentes si existen enfermedades sobreañadidas.

ACLARACIONES (SÓLO PARA LLENAR POR EL MÉDICO)

FIRMAR LOS QUE CORRESPONDA

Yo..... DE..... AÑOS DE EDAD, DNI.....
DECLARO QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO EN MI SITUACIÓN LA REALIZACIÓN DE **LIFTING FACIAL**

EN, A LOS DÍAS DE DEL

.....
FIRMA PACIENTE

.....
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Sr/Sra..... DE AÑOS DE EDAD, DNI
EN CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, FAMILIA O ALLEGADO DE PACIENTEDECLARO QUE EL/LA DR./DRA. ME HA EXPLICADO QUE ES CONVENIENTE Y NECESARIO LA REALIZACIÓN DE **LIFTING FACIAL**

EN, A LOS DÍAS DE DEL

.....
FIRMA APODERADO

.....
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

REVOCO EL CONSENTIMIENTO PRESTADO EN FECHA DE DE
Y NO DESEO PROSEGUIR CON EL TRATAMIENTO QUE DOY POR FINALIZADO A PARTIR DE ESTA FECHA.

EN, A LOS DÍAS, DEL MES DE DE

.....
PACIENTE / APODERADO

.....
FIRMA Y SELLO MÉDICO